

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΝΟΜΟΥΣ ΤΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ

# Υγειονομικοί και ασθενείς πληρώνουν τις μεγάλες ελλείψεις

Ενδεικτικά στοιχεία για τη στελέχωση των κρατικών δομών του ΠΕΔΥ παρουσιάζει ο «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ»

**Ε**λλειψη γιατρών και εντατικοποίηση της εργασίας, εργαστήρια που υπολειπονται λόγω έλλειψης προσωπικού και αναλώσιμων υλικών, μεγάλοι χρόνοι αναμονής και απίστευτη ταλαιπωρία για τους ασθενείς, είναι η εικόνα από τη λειτουργία του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ), στους νομούς της Μακεδονίας και της Θράκης, όπως άλλωστε και σε όλη την Ελλάδα. Υπενθυμίζουμε ότι με βάση τη μεταρρύθμιση που έκανε η προηγούμενη συγκυβέρνηση και την οποία διατηρεί ακέραια η σημερινή, το ΠΕΔΥ αποτελείται σήμερα από τα Κέντρα Υγείας και τις μονάδες παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (πρώην μονάδες του ΕΟΠΥΥ και προγενέστερα Ιατρεία ΙΚΑ), που εντάχθηκαν ενιαία στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ).

Η τελευταία μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ επιδείνωσε τους όρους παροχής υπηρεσιών Υγείας στα λαϊκά στρώματα, κάνοντας ένα βήμα πιο πέρα στην κατεύθυνση της εμπορευματοποίησης και ιδιωτικοποίησης της Υγείας - Πρόνοιας. Οι αλλαγές στην ΠΦΥ ήταν πλήρως εναρμονισμένες με τις καπιταλιστικές αναδιαρθρώσεις στο κοινωνικο-ασφαλιστικό σύστημα και στην Υγεία και από αυτήν τη σκοπιά, όχι μόνο δεν έδωσαν λύσεις προς όφελος των λαϊκών στρωμάτων, αλλά επιδείνωσαν κι άλλο τα οξυμένα προβλήματα.

Βασικό στοιχείο της αντιδραστικής μεταρρύθμισης ήταν η μετατροπή του ΕΟΠΥΥ αποκλειστικά σε «αγοραστή υπηρεσιών». Από την ίδια την πείρα, όμως, προκύπτει ότι η μέχρι τότε διπλή ιδιότητα του ΕΟΠΥΥ (αγοραστής και πάροχος υπηρεσιών) δεν απέτρεψε την εφαρμογή του κανονισμού περικοπών σε ιατρικές εξετάσεις, θεραπείες, φάρμακα, υγειονομικό υλικό, επιδόματα και την αύξηση των πληρωμών των ασθενών σε κρατικό και ιδιωτικό τομέα.

Μάλιστα, η μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ συνοδεύτηκε από την προπαγάνδα της τότε συγκυβέρνησης για την «ανάγκη» να περικοπούν οι δημόσιες παροχές Υγείας ως «σπατάλη» και «νοικοκύρεμα», να καταργηθούν κρατικές μονάδες στο όνομα της «ορθολογικής ανάπτυξης», με παράλληλη ένταση της εκμετάλλευσης των εργαζομένων στην Υγεία. Η προπαγάνδα αυτή επιστρέφει και με κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, μπροστά στο ενδεχόμενο να υπάρξει νέα συμφωνία με τους ιμπεριαλιστικούς θεσμούς, που θα προβλέπει σαρωτικές περικοπές στις κρατικές δαπάνες.

## Ελλειψη γιατρών και υποδομών

Ο «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ» παρουσιάζει σήμερα την κατάσταση που επικρατεί στις πρώην μονάδες του ΕΟΠΥΥ, η οποία σε συνδυασμό με την υποστελέχωση των Κέντρων Υγείας και των νοσοκομείων, διευρύνει την τάση ολοένα και περισσότεροι ασφαλισμένοι να εξωθούνται να αναζητήσουν γιαντρεία στον ιδιωτικό τομέα.

Πανελλαδικά, τον περασμένο χρόνο, στο πλαίσιο της «μεταρρύθμισης» στην ΠΦΥ, από τους 5.500 γιατρούς που εργάζονταν στις κρατικές δομές, απέμειναν περίπου 2.500.

Η Θεσσαλονίκη και οι άλλοι νομοί της Μακεδονίας και της Θράκης υπάγονται στην 3η και την 4η Υγειονομική Περιφέρεια. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού Επιστημονικού ΕΟΠΥΥ Θεσσαλονίκης - Βόρειας Ελλάδας, από τους 581 γιατρούς που είχε η 3η ΥΠΕ, αποχώρησαν οι 327 και σήμερα εργάζονται 213, συν 28 επικουρικοί. Στην 4η ΥΠΕ, από τους 482 γιατρούς, έφυγαν οι 265



Από τις κινητοποιήσεις στη Θεσσαλονίκη για ΠΦΥ στο ύψος των σύγχρονων λαϊκών αναγκών

και τώρα εργάζονται 174, συν 38 επικουρικοί.

Στους γιατρούς που έχουν απομείνει, σημαντικός αριθμός παραμένει στην εργασία με προσωρινές δικαστικές αποφάσεις (ασφαλιστικά μέτρα), οι οποίες δεν έχουν ακόμα τελεσιδικήσει. Αυτό σημαίνει ότι ο αριθμός των γιατρών μπορεί να μειωθεί κι άλλο στο άμεσο μέλλον. Στο μεταξύ, όσοι προσλαμβάνονται είναι επικουρικοί, δηλαδή με σύμβαση ενός έτους.

Στη Θεσσαλονίκη, που είναι μοιρασμένη διοικητικά στην 3η και 4η ΥΠΕ, από τους πάνω από 500 γιατρούς, έμειναν συνολικά 264 (ανάμεσά τους και 38 επικουρικοί). Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα τα περισσότερα Ιατρεία να λειτουργούν μόνο πρωί (π.χ. Καλαμαριά, Βότση, Χαριλάου) και οι χρόνοι αναμονής στα Ιατρεία να κυμαίνονται από έναν έως και τρεις μήνες.

Αντίστοιχη είναι η κατάσταση στους άλλους νομούς: Στη **Νάουσα**, από τους 20 γιατρούς έμειναν επτά. Στην **Αλεξάνδρεια Ημαθίας**, έφυγαν και οι οκτώ γιατροί από τις δομές του πρώην ΕΟΠΥΥ. Στην **Εδεσσα**, από τους 30 έμειναν πέντε και δύο επικουρικοί. Στην **Κοζάνη**, από 49 έμειναν 13. Στα **Γιαννιτσά**, από 22 έμειναν 12. Στο **Κιλκίς**, από 33 έμειναν 13 και ένας επικουρικός. Στη **Χαλκιδική**, από 28 έμειναν 14. Στη **Δράμα**, από 37 έμειναν πέντε και δύο επικουρικοί. Στον **Εβρο**, από 68 έμειναν 19. Στην **Καβάλα**, από 60 έμειναν 11 και τρεις επικουρικοί. Στην **Ξάνθη**, από 21 έμειναν τέσσερις και δύο επικουρικοί. Στην **Κομοτηνή**, από 31 έμειναν 12 και τρεις επικουρικοί. Στις **Σέρρες**, από 35 έμειναν 18 και έξι επικουρικοί. Στην **Κατερίνη**, από 41 έμειναν 10. Στην **Πτολεμαΐδα**, από 15 έμειναν 6 και ένας επικουρικός. Στα **Γρεβενά**, από 5 έμειναν δύο. Στη **Φλώρινα**, από 15 έμειναν 11.

Όμως και σ' αυτά τα Ιατρεία που λειτουργούν, δεν υπάρχουν όλες οι ιατρικές ειδικότητες. Στη Θεσσαλονίκη, αυτό έχει σαν αποτέλεσμα οι ασθενείς να αναζητούν το Ιατρείο στο οποίο θα βρουν την ειδικότητα που χρειάζονται και να μετακινούνται από τη μία άκρη στην άλλη. Ενδεικτικό είναι - για παράδειγμα - ότι υπάρχουν όλοι κι όλοι τρεις ουρολόγοι και αυτοί στην ανατολική Θεσσαλονίκη! Έτσι, υπάρχουν ασθενείς που μετακινούνται από τα χωριά της δυτικής Θεσσαλονίκης για να εξεταστούν.

## Η κατάσταση στη Θεσσαλονίκη

Ενδεικτική είναι και η εικόνα από τη Θεσσαλονίκη: Από τους 23 ουρολόγους έμειναν 3, από 94 παθολόγους έμειναν 25, από τους 51 καρδιολόγους έμειναν 11, από τους 44

## Πάλη για αποκλειστικά κρατικό και δωρεάν σύστημα ΠΦΥ

Το εργατικό κίνημα και η λαϊκή συμμαχία έχουν συμφέρον να αντιπαραθέσουν και να διεκδικήσουν την πανελλαδική ανάπτυξη ενιαίου, αποκλειστικά κρατικού και απολύτως δωρεάν συστήματος ΠΦΥ, με βασικό προσανατολισμό την πρόληψη και με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης.

Με κρατικά Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία, κοντά στους τόπους δουλειάς, κατοικίας, εκπαίδευσης, σε όλους τους δήμους και τις πόλεις, που θα καλύπτουν όλες τις ανάγκες, υγιών και ασθενών, με τις πλήρως αναπτυγμένες και συνεργαζόμενες μεταξύ τους υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας, αποκατάστασης, υγείας και ασφάλειας της εργασίας και Δημόσιας Υγείας. Κέντρα Υγείας τα οποία μαζί με τα γενικά και ειδικά κρατικά νοσοκομεία και το κρατικό σύστημα της επείγουσας ιατρικής (ΕΚΑΒ) θα αποτελούν πραγματικά ενιαίο σύστημα.

Με πλήρη στελέχωση σε αριθμό γιατρών όλων των βασικών ειδικοτήτων και υγειονομικών όλων των κλάδων, με πλήρη και σύγχρονο εξοπλισμό, με 24ωρη λειτουργία, με πλήρη κρατική χρηματοδότηση, κατάργηση των εισφορών στον κλάδο Υγείας, με σύγχρονες, πλήρεις και απολύτως δωρεάν παροχές υπηρεσιών σε όλους χωρίς περικοπές και εξαιρέσεις.

Με ανάπτυξη κρατικού φορέα έρευνας, παραγωγής, εισαγωγής και δωρεάν διάθεσης όλων των φαρμάκων από όλες τις κρατικές μονάδες Υγείας και το δίκτυο των κρατικών φαρμακείων.

Σε αυτό το σύστημα, που ανταποκρίνεται στις λαϊκές ανάγκες, δεν περισσεύει καμία μονάδα Υγείας του ΕΟΠΥΥ, Κέντρο Υγείας, Περιφερειακό Ιατρείο και κανένας εργαζόμενος. Όλες αυτές οι κρατικές μονάδες ΠΦΥ να αξιοποιηθούν, να αναπτυχθούν και να ενταχθούν στο ενιαίο δημόσιο σύστημα Υγείας καθώς και όλοι οι εργαζόμενοι και οι αυτοασφαχολούμενοι όλων των κλάδων, με σχέση εργασίας πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

ορθοπεδικούς έμειναν 7, από τους 32 γυναικολόγους έμειναν 6, από τους 33 οφθαλμιάτρους έμειναν 12, από τους 22 νευρολόγους έμειναν 8, από τους 15 ψυχιάτρους έμειναν 4 και από τους 17 ΩΡΛ έμειναν 7.

Τα εργαστήρια (μικροβιολογικά, ακτινολογικά), λόγω έλλειψης προσωπικού και αναλώσιμων υλικών, είτε δε λειτουργούν, είτε στην καλύτερη περίπτωση υπολειπονται και απαρξιώνονται, αφού δε γίνονται όλες οι εξετάσεις, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να σπρώχνονται στα ιδιωτικά εργαστήρια.

Αυτή η κατάσταση οδηγεί ολοένα και περισσότερους ασφαλισμένους να αναζητούν Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στα Κέντρα Υγείας και κυρίως στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των νοσοκομείων.